

腰痹通胶囊治疗椎间盘源性腰痛临床研究

葛敏迪, 何文全

台州市中医院, 浙江 台州 318000

[摘要] **目的:** 观察腰痹通胶囊联合悬吊运动疗法、醋氯芬酸肠溶胶囊治疗椎间盘源性腰痛的临床疗效。**方法:** 选取 89 例椎间盘源性腰痛患者, 按随机数字表法分为观察组 46 例与对照组 43 例。对照组给予悬吊运动疗法联合醋氯芬酸肠溶胶囊治疗, 观察组在对照组基础上结合腰痹通胶囊治疗。比较 2 组临床疗效, 记录患者治疗前后视觉模拟评分法 (VAS) 评分、日本骨科协会 (JOA) 腰椎功能评分及生活质量评分。**结果:** 总有效率观察组 93.48%, 对照组 67.44%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 VAS 评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$), JOA 腰椎功能评分均较治疗前升高 ($P < 0.05$); 观察组 VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), JOA 腰椎功能评分高于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组精神健康、情感职能、生理职能及社会功能评分均较治疗前提高 ($P < 0.05$); 观察组生理健康、情感职能、生理职能及社会功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 腰痹通胶囊联合悬吊运动疗法、醋氯芬酸肠溶胶囊治疗椎间盘源性腰痛临床疗效显著, 可改善患者的腰椎功能, 提高生活质量。

[关键词] 椎间盘源性腰痛; 腰痹通胶囊; 悬吊运动疗法; 醋氯芬酸肠溶胶囊; 腰椎功能; 生活质量

[中图分类号] R681.5*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0190-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.057

Clinical Study on Yaobitong Capsules for Discogenic Low Back Pain

GE Mindi, HE Wenquan

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Yaobitong capsules combined with sling exercise therapy and aceclofenac enteric-coated capsules for discogenic low back pain. **Methods:** A total of 89 cases of patients with discogenic low back pain were divided into the observation group and the control group according to the random number table method, 46 and 43 cases in each group respectively. The control group was treated with sling exercise therapy combined with aceclofenac enteric-coated capsules, and the observation group was additionally treated with Yaobitong capsules based on the treatment of the control group. The clinical effect in the two groups was compared, and the scores of Visual Analogue Scale (VAS), the lumbar vertebrae function of Japanese Orthopaedic Association (JOA) and quality of life of patients before and after treatment were recorded. **Results:** The total effective rate was 93.48% in the observation group, higher than that of 67.44% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of VAS in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the scores of the lumbar vertebrae function of JOA in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P < 0.05$); the score of VAS in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), and the score of the lumbar vertebrae function of JOA in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores of mental health, role-emotional, role-physical and social functioning in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P < 0.05$); the scores of mental health, role-emotional, role-physical and social functioning in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Yaobitong capsules combined with sling exercise therapy and aceclofenac enteric-coated capsules has significant clinical effect in treating discogenic low back pain, which can improve the lumbar vertebrae function of patients and enhance their quality of life.

Keywords: Discogenic low back pain; Yaobitong capsules; Sling exercise therapy; Aceclofenac enteric-coated capsules; Lumbar vertebrae function; Quality of life

[收稿日期] 2018-07-19

[作者简介] 葛敏迪 (1978-), 女, 主管护师, 主要从事临床护理工作。

椎间盘源性腰痛主要指椎间盘病变,包括炎性介质外溢、纤维环破裂及刺激局部支配神经超敏等引起的以负重痛为主要表现的一种慢性腰痛类型。随着对椎间盘源性腰痛化学性刺激物质和病理改变的深入研究,临床上对椎间盘源性腰痛认识取得了很大进步。近年来,中医药应用于椎间盘源性腰痛取得了良好疗效^[1-2]。因此,笔者采用腰痹通胶囊联合悬吊运动疗法、醋氯芬酸肠溶胶囊治疗椎间盘源性腰痛,观察其临床疗效及对患者生活质量的影响,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年12月—2017年12月本院收治的椎间盘源性腰痛患者89例,按照随机数字表法分为观察组46例与对照组43例。观察组男20例,女26例;年龄18~62岁,平均(40.48±5.46)岁;病程3~38个月,平均(16.58±3.24)个月。对照组男19例,女24例;年龄20~65岁,平均(42.01±7.34)岁;病程5~39个月,平均(17.46±4.13)个月。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①以腰部疼痛为主要症状,CT检查显示腰椎间隙狭窄或椎间盘膨出;②年龄 ≥ 18 岁;③签订知情同意书者;④经本院医学伦理委员会批准。

1.3 排除标准 ①合并椎管狭窄者;②合并肝肾功能、造血系统及心肺功能严重异常者;③合并腰椎结核、肿瘤、腰椎不稳者;④妊娠或哺乳期妇女;⑤既往有腰椎手术史或腰椎创伤史者;⑥精神疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予悬吊运动疗法配合醋氯芬酸肠溶胶囊口服治疗。悬吊运动疗法操作:取仰卧、俯卧、侧卧等体位,结合动态、静态闭链运动,以训练臀中肌、多裂肌等肌群为主。①仰卧双腿悬挂提髋且维持,需注意腰部的弹性悬吊支持带的减重作用;②仰卧单腿悬挂提髋,运动循环,以3~5次为1组,共3~4组,每组训练的负荷逐渐增加;③侧卧单腿悬挂且维持;④侧卧单腿悬挂提髋,动态训练;⑤仰卧双腿悬挂屈髋且维持,注意应保持腰前凸消失的位置;⑥俯卧单腿悬挂,另一侧下肢水平外展。以上动作每个训练完成3组,每组动作重复5次,期间间隔90s。每周第1、3、5天进行,连续12周。醋氯芬酸肠溶胶囊(陕西开元制药有限公司,国药准字H20031250)口服,每天2次,每次0.1g,连续服用12周。

2.2 观察组 在对照组基础上结合腰痹通胶囊(江苏康缘药业股份有限公司,国药准字Z20010045,规格:每粒0.42g)口服,每天3次,每次3粒,连续服用12周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①对比2组临床疗效,根据腰痛、牵涉痛及腰椎功能的改善情况评估。②观察2组治疗前后视觉模拟评分法(VAS)和日本骨科协会(JOA)腰椎功能评分的变化。VAS评分分值0~10分,评分越高疼痛越严重;JOA腰椎功能评分包括主观症状(9分)、体征(6分)、日常生活活动能力(ADL)(14分),

总分29分,评分越高说明腰椎功能障碍程度越轻。③观察2组生活质量改善情况,采用简明健康状况简表(SF-36)评价,评价内容包括精神健康、情感职能、生理职能及社会功能,每项评分100分,评分越高则生活质量越好。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:腰痛或牵涉痛消失,腰椎功能恢复;有效:腰痛或牵涉痛及腰椎功能改善;无效:腰痛或牵涉痛及腰椎功能无改善。总有效率=(治愈例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组93.48%,对照组67.44%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
观察组	46	22(47.83)	21(45.65)	3(6.52)	43(93.48) ^①
对照组	43	14(32.56)	15(34.88)	14(32.56)	29(67.44)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后VAS及JOA腰椎功能评分比较 见表2。治疗后,2组VAS评分均较治疗前降低,JOA腰椎功能评分均较治疗前升高,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组VAS评分低于对照组,JOA腰椎功能评分高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

组别	例数	时间	VAS评分	JOA腰椎功能评分
观察组	46	治疗前	7.89±1.24	14.98±3.24
	46	治疗后	1.72±0.54 ^{①②}	25.27±4.36 ^{①②}
对照组	43	治疗前	7.96±1.26	15.14±3.02
	43	治疗后	2.96±0.76 ^①	20.98±2.74 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组治疗前后生活质量评分比较 见表3。治疗后,2组精神健康、情感职能、生理职能及社会功能评分均较治疗前提高,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组精神健康、情感职能、生理职能及社会功能评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

5 讨论

椎间盘源性腰痛主要指椎间盘退变后,椎间盘内部疼痛感受器接受疼痛刺激信号后所产生的腰痛^[3]。椎间盘源性腰痛临床表现主要为反复发作的腰部疼痛,常需手扶大腿才能从椅子上站起或坐在椅子上^[4]。活动后特别是脊柱垂直应力加大后症状加重,比如久坐或长距离行走,卧床休息常不能立刻缓解^[5-6]。

表3 2组治疗前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	时间	精神健康	情感职能	生理职能	社会功能
观察组	46	治疗前	64.72±5.48	68.93±8.97	71.23±4.62	63.20±7.13
	46	治疗后	86.52±9.20 ^{①②}	88.49±7.41 ^{①②}	87.12±6.42 ^{①②}	84.62±6.81 ^{①②}
对照组	43	治疗前	65.18±4.35	69.32±9.15	70.68±6.27	62.83±5.97
	43	治疗后	74.97±4.21 ^①	79.93±4.56 ^①	79.56±3.64 ^①	75.37±8.14 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

近年来, 有学者提出的核心稳定性训练方法, 是以训练躯干深层肌肉运动控制为基础的一系列运动方法, 对椎间盘源性腰痛症状的缓解及日常生活能力恢复有一定效果。悬吊运动疗法的治疗目的是治疗肌肉、骨骼疾病, 改善关节控制, 运用方法是主动训练, 是核心稳定性训练较好的一种方法。悬吊运动疗法能够激活椎间盘源性腰痛患者的核心肌群, 改善患者腰部软组织循环, 加速炎性物质消退, 减少疼痛因子产生, 能增强肌肉运动协调性和提高稳定肌功能, 缓解临床症状^[7-8]。

中医学认为, 腰痛属痹证范畴。气血运行不畅, 产生气滞, 气滞则血瘀, 发生腰痛拘急、牵引手足等症状。椎间盘源性腰痛与纤维化的裂隙密切相关, 纤维环在中医学中属“筋”的范畴, 肝肾亏虚则筋失所养, 筋脉弛缓。中医学认为, 腰为肾之府, 肝肾不足, 血脉不通, 造成经脉瘀阻, 不通则痛, 则发生腰痛。因此, 笔者认为脉络闭阻、气滞血瘀为本病的主要病机。腰痹通胶囊是一种纯中药制剂, 组成包括三七、川芎、白芍、延胡索、熟地黄、独活、狗脊、牛膝, 其中三七止血散瘀、消肿定痛; 川芎活血止痛、行气祛风; 白芍缓急止痛; 延胡索活血止痛; 大黄清热解毒、行瘀血; 独活散寒止痛、祛风除湿; 狗脊补肝肾、强筋骨、祛风湿; 牛膝补肝肾、强筋健骨、活血散瘀。纵观全方, 具有行气止痛、活血化瘀、祛风除湿的功效。现代药理学研究表明, 腰痹通胶囊具有减少炎症因子释放、改善局部微循环和血液流变学的作用^[9-10]。

本研究结果显示, 观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$), 提示腰痹通胶囊治疗椎间盘源性腰痛可提高疗效; 观察组治疗后VAS评分低于对照组($P < 0.05$), JOA腰椎功能评分及生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$), 提示腰痹通胶囊可减轻疼痛, 改善患者的腰椎功能和生活质量。

综上所述, 腰痹通胶囊联合悬吊运动疗法、醋氯芬酸肠溶

胶囊治疗椎间盘源性腰痛患者临床效果显著, 可改善患者的生活质量, 值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 朱立国, 展嘉文, 冯敏山, 等. 补肾活血方治疗椎间盘源性腰痛的临床观察[J]. 世界中医药, 2017, 12(3): 554-557.
- [2] 王旭东, 刘志刚, 张丽萍, 等. 香竭祛痛胶囊治疗椎间盘源性腰痛的临床疗效分析[J]. 河北中医药学报, 2016, 31(1): 32-34.
- [3] HAZER D B, ACARBAS A, ROSBERG H E. The outcome of epiduroscopy treatment in patients with chronic low back pain and radicular pain, operated or non-operated for lumbar disc herniation: a retrospective study in 88 patients [J]. Korean J Pain, 2018, 31(2): 109-115.
- [4] 茅义鹏, 刘卫兵, 陈军, 等. 独活寄生汤联合椎间孔镜治疗椎间盘源性腰痛的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(5): 100-101.
- [5] 侯文根, 董玉珍, 孙晓辉, 等. 藤黄健骨片联合金乌骨通胶囊治疗椎间盘源性腰痛的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(4): 706-709.
- [6] 张兴国, 李小军, 杨智杰. 综合保守疗法治疗椎间盘源性腰痛23例[J]. 中医外治杂志, 2017, 26(3): 14-15.
- [7] 王永铭. 疏肝补肾汤配合运动疗法治疗椎间盘源性腰痛疗效及对生存质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(22): 2414-2417.
- [8] 李祖虹, 刘琦, 章志超. 悬吊运动疗法治疗腰椎间盘突出患者的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2013, 35(5): 393-395.
- [9] 赵永刚, 俞建锋, 徐亚鹏. 腰痹通胶囊结合间歇牵引治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 上海医药, 2017, 38(22): 28-29.
- [10] 董永强, 袁波, 何鑫东, 等. 腰痹通治疗腰椎间盘突出症效果观察[J]. 中国乡村医药, 2017, 24(24): 48-49.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)